



**ALEXANDRA MARIA  
RIBEIRO DA ROCHA**

**ÁLCOOL E SUBSTÂNCIAS PSICOACTIVAS NO  
ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO**

Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Psicologia, especialização em Psicologia Clínica e da Saúde, realizada sob a orientação científica da Doutora Anabela Maria de Sousa Pereira, Professora Auxiliar com Agregação do Departamento de Educação da Universidade de Aveiro, e sob a co-orientação do Dr. Fernando Joaquim Ferreira Mendes, Psicólogo Clínico do IDT e Presidente do IREFREA Portugal

## **agradecimentos**

À orientadora, Professora Doutora Anabela Pereira, e ao co-orientador, Dr. Fernando Mendes pela disponibilidade, apoio e incentivo constantes.  
A todos os estudantes que, de forma voluntária, aceitaram participar neste estudo.

## **o júri**

presidente

**Prof. Doutora Sara Otília Marques Monteiro**  
professora auxiliar convidada da Universidade de Aveiro

**Prof. Doutora Irma da Silva Brito**  
professora adjunta da Escola Superior de Saúde de Enfermagem de Coimbra

**Prof. Doutora Anabela Maria Sousa Pereira**  
professora auxiliar com agregação da Universidade de Aveiro

**Dr. Fernando Joaquim Ferreira Mendes**  
especialista do Instituto da Droga e da Toxicodependência

## palavras-chave

Álcool, substâncias psicoactivas, estudante universitário, AUDIT, RECREATIONAL-PREV

## resumo

O consumo de álcool e de outras substâncias psicoactivas entre os jovens constitui um problema de saúde pública.

O objectivo do presente trabalho consiste em identificar características associadas ao consumo de bebidas alcoólicas nos estudantes universitários e investigar a relação entre o consumo de álcool e o consumo de outras substâncias psicoactivas.

Neste estudo participaram 511 estudantes universitários, sendo 62.8% do sexo feminino e 37.2% do sexo masculino com a média de idades de 22.1 anos, os quais responderam ao teste AUDIT, que permite avaliar o tipo de consumo de álcool, e ao questionário RECREATIONAL-PREV (adaptado pelo IREFREA Portugal), sobre comportamentos de risco e saúde.

Os resultados revelaram a inexistência de consumo excessivo de álcool, no entanto 15.3% da amostra apresentou um consumo nocivo. Verificaram-se diferenças de consumo entre os géneros, sendo que o sexo masculino apresentou um maior número de casos de consumo nocivo e de dependência.

Os resultados obtidos indicaram diferenças de consumo entre os estudantes que vivem em residência familiar e aqueles que se encontram deslocados e constatou-se a existência de uma relação entre as saídas nocturnas dos estudantes e o consumo de bebidas alcoólicas e uma relação entre o consumo de álcool e de tabaco, *cannabis* e heroína.

Esperamos, assim, contribuir para um maior conhecimento sobre esta temática e para o reforço da necessidade de implementação de medidas ao nível da prevenção e da educação para a saúde junto da população universitária.

**keywords**

Alcohol, psychoactive substances, college student, AUDIT, RECREATIONAL-PREV

**abstract**

The consumption of alcohol and other psychoactive substances among young people constitutes a public health problem.

The aim of this study is to identify characteristics associated with alcohol consumption in college students and investigate the relationship between alcohol consumption and the consumption of others psychoactive substances. Participated in this study 511 students, 62.8% females and 37.2% males, mean age of 22.1 years, by completing the AUDIT test, which evaluates the type of alcohol consumption, and the RECREATIONAL-PREV questionnaire, about risk behaviors and health.

The results revealed no evidence of excessive alcohol consumption, however 15.3% of the sample had a harmful use. There were differences in consumption between the sexes, while males had a higher number of cases of harmful use and dependence. The results indicated differences among students living in the family home and those who are displaced and found the existence of a relationship between the night out of students and the consumption of alcohol and tobacco, cannabis and heroin.

We hope to contribute to a better understanding of this issue and the need to strengthen implementation of measures on prevention and health education from the university population.



## ÍNDICE

Introdução .....	1
Problema e objectivo geral .....	1
Caracterização do jovem adulto.....	1
Comportamentos de risco no jovem adulto .....	3
Contextos recreativos e consumo de álcool e de outras substâncias psicoactivas.....	5
Método.....	10
Participantes.....	10
Instrumentos de avaliação.....	10
Procedimentos.....	12
Resultados.....	13
Caracterização sócio-demográfica da amostra .....	13
Consumo excessivo de álcool no estudante universitário.....	14
Comparação entre homens e mulheres no que diz respeito ao consumo de álcool .....	15
Consumo de álcool por áreas de estudo dos estudantes.....	16
Comparação entre o consumo de álcool dos estudantes que vivem na residência familiar e fora dela.....	17
Relação entre o consumo de álcool e as saídas nocturnas .....	19
Consumo de álcool e de outras substâncias psicoactivas .....	19
Discussão.....	20
Referências bibliográficas .....	26
Anexos.....	31
Anexo I Protocolo de questionários administrados no estudo	
Anexo II Declaração de consentimento para a realização do estudo	

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1	Perfil sócio-demográfico dos estudantes .....	13
Tabela 2	Consumo de álcool pelos estudantes segundo o AUDIT I.....	14
Tabela 3	Consumo de álcool segundo o género I.....	15
Tabela 4	Consumo de álcool segundo a área de estudos I .....	16
Tabela 5	Consumo de álcool segundo a residência dos estudantes I .....	18
Tabela 6	Modelo de regressão da relação entre consumo de álcool e saídas nocturnas ...	19
Tabela 7	Modelo de regressão entre consumo de álcool e de substâncias psicoactivas ...	20



## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

Gráfico 1	Consumo de álcool pelos estudantes segundo o AUDIT II.....	15
Gráfico 2	Consumo de álcool segundo o género II .....	16
Gráfico 3	Consumo de álcool segundo a área de estudos II.....	17
Gráfico 4	Consumo de álcool segundo a residência dos estudantes II.....	18

## **LISTA DE SIGLAS**

AUDIT	Alcohol Use Disorders Identification Test
CID	Classificação Internacional de Doenças
IDT	Instituto da Droga e da Toxicodependência
IREFREA	Institut de Recherché European sur les Facteurs de Risque chez l'Enfant et l'Adolescent
ESPAD	European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs
OMS	Organização Mundial de Saúde
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences

## Introdução

### Problema e objectivo geral

O consumo de bebidas alcoólicas no continente Europeu tem vindo a aumentar, sendo que os países da União Europeia ocupam os primeiros lugares (WHO, 2008).

O abuso do álcool constitui o maior problema nos estudantes do Ensino Superior. Todos os anos, cerca de 40% dos estudantes iniciam consumos abusivos. Entre 12 a 31% reúnem critérios para um diagnóstico de abuso de álcool e cerca de 6% para diagnóstico de dependência de álcool. As estimativas indicam que, por ano, cerca de 1.700 estudantes universitários morrem na sequência de abuso de álcool, principalmente devido a acidentes de viação. Os acidentes mortais, suicídio, homicídio, comportamentos sexuais de risco, insucesso e abandono escolar constituem as principais causas de morte nos jovens devido ao consumo de álcool (Devos-Comby & Lange, 2008).

Existem evidências de que a transição para o Ensino Superior, especificamente, as festas promotoras de integração académica, encontra-se marcada por um aumento significativo do consumo de álcool, o que poderá estar relacionado com o novo contexto sociocultural, no qual o jovem adulto tenta negociar o poder e compete ao nível do desenvolvimento de tarefas (Vaughan & Corbin, 2009).

O objectivo geral deste trabalho consiste em caracterizar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas dos estudantes da Universidade de Aveiro e investigar a sua relação com o consumo de outras substâncias psicoactivas.

### Caracterização do jovem adulto

O jovem adulto, sendo a faixa etária que corresponde ao período da frequência do Ensino Superior, é confrontado com tarefas englobadas em quatro domínios: académico, social, pessoal e vocacional. O domínio académico tem a ver com as estratégias de aprendizagem e com a avaliação; o social refere-se às relações interpessoais com os professores e colegas; o pessoal diz respeito à construção da identidade própria, da visão do mundo e ao desenvolvimento da auto-estima; e, por último, o domínio vocacional implica a construção da identidade vocacional. O desenvolvimento psicossocial do jovem

adulto passa pelo desenvolvimento do sentido de competência, identidade, autonomia, relações interpessoais, sentido da vida e da integridade e pela gestão das emoções (Tavares, Pereira, Gomes, Monteiro & Gomes, 2007).

A entrada para o Ensino Superior implica a passagem para um estado de maior independência e autonomia, o que exige ao estudante um processo de separação e individuação. Na transição para o mundo adulto, o jovem enfrenta várias tarefas desenvolvimentais normativas, nomeadamente, a emancipação dos progenitores, a capacidade de estabelecer relações amorosas e o comprometimento com objectivos de vida (Seco, Casimiro, Pereira, Dias & Custódio, 2005). Este percurso constitui-se, assim, como um grande desafio ao desenvolvimento afectivo e interpessoal, bem como à construção da autonomia (Machado & Almeida, 2000), o que poderá ser estimulante para alguns jovens, mas, também, poderá despoletar sentimentos de insegurança, desamparo e solidão, favorecendo o aparecimento da psicopatologia (Mendes, 2005).

Esta fase do jovem adulto está associada à possibilidade de realização de novos projectos, investimento académico, realização profissional, estabelecimento de novos relacionamentos, entre outros. Quando tais expectativas não correspondem à realidade podem surgir sentimentos de insatisfação e problemas como, por exemplo, retenção, desistência, dificuldades interpessoais e insucesso académico (Silva & Ferreira, 2007).

Embora seja um período repleto de oportunidades para o desenvolvimento emocional, cognitivo e social, o jovem adulto passa a ter que lidar com factores indutores de *stress* (Pereira, 2006, 2007). Os estudos realizados com a população universitária portuguesa demonstram que os estudantes experienciam elevados níveis de *stress*, indicando que cerca de 48% a 65% sofrem de *stress* moderado e 19% a 26% apresentam *stress* elevado (Pereira et al., 2009). Uma investigação realizada por Pereira e colaboradores (2004) apontou como principal factor de *stress* dos estudantes universitários a ansiedade aos exames, seguido da auto-estima e da ansiedade social. Os problemas de saúde mental nos estudantes universitários têm vindo a aumentar, destacando-se a depressão, perturbações da ansiedade, tendências suicidas e outros problemas relacionados com o *stress*. A saída de casa poderá quebrar o contacto regular com os familiares, assim como, os mecanismos de suporte tradicional que, outrora, moderavam as experiências stressantes (Howard, Schiraldi, Pineda & Campanella, 2006). As saudades de casa, principalmente no caso dos estudantes do 1º ano, envolvem solidão, isolamento e

depressão. É o fenómeno chamado *homesickness*, que consiste nas saudades de casa e que se verifica neste processo de transição do jovem adulto (Ferraz & Pereira, 2002; Pereira et al., 2004, 2009; Wei, Russell & Zakalik, 2005). As relações com os pais são alteradas e, simultaneamente, o jovem enfrenta outro desafio, o de estabelecer novas amizades, sendo frequente o experienciar de sentimentos de solidão. Para além disso, os jovens experimentam pressões académicas, tais como, o estudo, os exames e a competição. O assumir de novas responsabilidades poderá acarretar mudanças nos hábitos alimentares e nos padrões de sono. Os estudantes mais velhos, por sua vez, poderão ter dúvidas e experienciar *stress* quando se questionam sobre a sua preparação e capacidade para procurar um emprego e ingressar no mundo do trabalho (Howard et al., 2006).

De acordo com Dias, Costa, Manuel, Neves, Geada e Justo (2001), ocorrem mudanças significativas no que respeita aos comportamentos de saúde dos estudantes universitários, situação que se verifica, principalmente, durante os três primeiros anos.

### Comportamentos de risco no jovem adulto

O conceito de risco refere-se a comportamentos adversos relacionados com a morbilidade e a mortalidade, os quais comprometem a saúde, a qualidade de vida e mesmo a própria vida (Jessor, 1991). Os factores de risco gerais são todas as situações destacadas pelos inquéritos epidemiológicos que conduzem ao aumento das taxas de morbilidade, nomeadamente, o nível socioeconómico, a estrutura legal da família, a doença física ou mental, entre outras. Estes factores de risco encontram-se em vários comportamentos dos jovens (Marcelli & Braconnier, 2005).

Dentro dos factores de risco, Rahiouni e Reynaud (2008), realçam os factores individuais e sociais de vulnerabilidade à adopção de comportamentos desviantes e ao consumo de substâncias psicoactivas. Relativamente aos factores individuais, os autores enfatizam as questões temperamentais, designadamente, o nível elevado de procura de sensações e de reacção emocional, fraco evitamento do perigo, timidez, auto-estima reduzida, dificuldade em resolver problemas interpessoais, lenta recuperação do equilíbrio após um momento de *stress* e dificuldade em enfrentar situações difíceis e em estabelecer relações estáveis e satisfatórias. Os autores apontam, ainda, as perturbações da personalidade e do humor como potenciais facilitadores do abuso de substâncias

psicoactivas. No que respeita aos factores ligados ao ambiente, consideram que os factores socioculturais desempenham um papel importante na regulação dos consumos, na medida em que influenciam as expectativas do indivíduo relativamente aos produtos e padrões de consumo. A exposição ao produto, os factores familiares (consumo na família, aceitação ou rejeição, proibições religiosas e funcionamento familiar conflituoso) e a influência dos pares (por modelagem ou por coerção) são, igualmente, importantes. Num estudo realizado por Dalgalarondo, Soldera, Correa-Filho e Silva (2004), os autores identificaram a presença de história familiar de alcoolismo como um factor associado ao consumo de álcool por parte dos jovens, assim como, a ausência de religião e o facto de os jovens não morarem juntamente com a família. O estudo feito por Andrade, Kerr-Correa, Tonhonn, Boscovitz e Cabral (1997), sobre as atitudes e o comportamento de estudantes universitários face ao consumo de drogas, demonstrou que os estudantes que se encontravam deslocados de casa e os estudantes do sexo masculino revelaram consumos mais elevados de álcool (82.3%) e de tabaco (29.6%), nos últimos doze meses. O apoio social constitui um componente importante capaz de influenciar a saúde e os comportamentos (Dias et al., 2001) e a saída de casa e a, consequente, diminuição do controlo familiar, leva a que o estudante percepcione as situações de uma forma menos condicionada, pelo que o desenraizamento assume uma importância relevante (Melo, Andrade & Sampaio, 2010). A família funcional, a participação em actividades de âmbito religioso, desportivo e cultural constituem factores de protecção face aos comportamentos de risco dos jovens, na medida em que aumentam a capacidade de resiliência para lidar com situações adversas (Jessor, Boss, Vauderryn, Costa & Turbin, 1998). De acordo com Gage, Overpeck, Nansel e Kogan (2005), o acompanhamento adequado da família enquadra-se nos factores protectores e a sua ausência torna o jovem mais vulnerável à pressão exercida pelo grupo de pares, às adições, ao baixo desempenho académico e a condutas agressivas. O suporte social constitui um alicerce fundamental do sucesso académico e a estratégia do apoio entre pares – *Peer Conselling* – é uma medida eficaz no desenvolvimento do estudante universitário, na medida em que presta apoio emocional e tem o potencial de produzir mudanças ao nível das atitudes, valores e comportamentos (Howard et al., 2006; Pereira et al., 2006).

As pesquisas têm vindo a mostrar que os estudantes universitários apresentam uma maior prevalência de consumo de álcool e de perturbações associadas a esses mesmos

consumos, comparativamente com os jovens não-estudantes. Factores genéticos, ambientais e emocionais, instabilidade emocional e psicológica, género, factores cognitivos, história familiar e a pressão do grupo de pares, têm sido associados ao uso, abuso e dependência do álcool (Karam, Kipri & Salamoun, 2007).

Os comportamentos de risco do jovem adulto podem ter funções pessoais e sociais, na medida em que eles são percebidos pelo próprio jovem como tendo benefícios. O consumo de álcool, embora seja contraproducente para os objectivos académicos, pode facilitar objectivos sociais (Vaughan & Corbin, 2009), passando, assim, a ser usado como um instrumento para obter a aceitação no grupo de pares e a autonomia em relação aos pais, lidar com a ansiedade e a frustração e para afirmar a sua maturidade (Jessor, 1991).

#### Contextos recreativos e consumo de álcool e de outras substâncias psicoactivas

O contexto festivo universitário constitui uma das cinco categorias reconhecidas pelo IREFREA enquanto campo de intervenção em contexto recreativo. Estes estudantes constituem um grupo populacional homogéneo, com uma cultura própria, que se reúne com o intuito de se divertir. A tradição académica reflecte-se no testar dos limites e na capacidade de tolerância às substâncias psicoactivas, incluindo as bebidas alcoólicas.

As festas académicas são contextos favoráveis ao consumo abusivo de álcool e de outras substâncias psicoactivas. No início do ano lectivo, no mês de Setembro, realiza-se a festa de integração do caloiro denominada “Recepção ao Caloiro” em Aveiro e em Braga e “Latada” em Coimbra, cuja finalidade consiste em acolher os novos estudantes na vida académica. Em Maio, celebra-se a passagem para o ano lectivo seguinte com o “Enterro do Ano”, em Aveiro, o “Enterro da Gata”, em Braga, e a “Queima das Fitas”, em Coimbra. Estes rituais académicos traduzem-se em práticas colectivas de ingestão excessiva de bebidas alcoólicas e a necessidade de ser aceite pelo grupo faz com que os caloiros adiram a tais rituais, os quais representam o envolvimento em comportamentos de risco (Melo et al., 2010). Os pares são a influência mais poderosa no que concerne ao consumo de álcool no Ensino Superior. O tempo gasto a consumir níveis elevados de álcool com os pares está significativamente associado com o consumo individual elevado (Capone & Wood, 2007).

No âmbito do projecto “Antes que te Queimes”, Homem, Brito, Santos, Simões e Mendes (2010) realizaram um estudo para caracterizar as características dos consumos de

álcool dos estudantes universitários de Coimbra, tendo verificado que 46.16% da população aponta a diversão como o principal motivo para frequentar a festa académica e 4.71% referem como primeiro motivo beber. Relativamente aos consumos em festas anteriores, 82.2% dos rapazes referem ter-se embriagado comparativamente com 70.8% das raparigas e, apenas, 41% dos rapazes referem embriaguez todas as noites, comparativamente com 27.6% das raparigas. Por vontade própria (44.8%), por ser divertido (27%) e sem se aperceberem (20.2%) foram os motivos mais referidos para a embriaguez.

A existência de uma forte associação entre o consumo de substâncias psicoactivas e as actividades de recreação e lazer dos jovens tem sido demonstrada em vários estudos, o que poderá estar relacionado com a fácil acessibilidade a essas mesmas substâncias e à maior predisposição para os consumos em contextos recreativos. Em relação ao álcool, a valorização e aceitação cultural e social do consumo constitui um factor facilitador do comportamento de abuso. Os jovens tendem a consumir aos fins-de-semana nos espaços recreativos. São jovens pertencentes a todos os estratos sociais que tendem ao policonsumo, que pretendem criar um espaço diferenciado daquele em que vivem durante a semana (estudos, trabalho) numa tentativa de ruptura e libertação de ordem simbólica e sexual, na qual o álcool assume um papel central (Calafat, Jerez, Iglesias & Gómez, 2007).

Num estudo feito por Azevedo, Samorinha, Ferreira, Leite, Lopes, e Maia (2010), sobre comportamentos de risco nos estudantes da Universidade do Minho, durante a festa académica, os resultados revelam a existência de associações entre vários comportamentos de risco. No que concerne aos consumos, os autores constataram existir uma associação entre o consumo de drogas e a maior frequência de embriaguez e consumo de tabaco, e, no que respeita aos comportamentos violentos, verificaram que existe uma associação entre o consumo de drogas e os actos violentos dirigidos a desconhecidos. Neste estudo, os resultados apontam para uma associação entre o consumo de drogas, a embriaguez e o tabaco, o que, segundo os autores, poderá aumentar a probabilidade dos sujeitos se envolverem noutros comportamentos de risco.

Num estudo realizado por Henriques, Peralta, Borges e Serralheiro (2010), com frequentadores de espaços recreativos, de idades compreendidas entre os 16 e os 39 anos, os resultados dos consumos evidenciaram uma forte expressão de substâncias como o álcool, o tabaco, a *cannabis* e os alucinogénicos, e uma expressão menor das substâncias



sintéticas. O mesmo estudo avaliou a percepção dos riscos associados aos consumos, tendo constatado que o álcool e o tabaco são as substâncias mais desvalorizadas.

Um estudo feito por Feijão (2010) mostra que os locais preferenciais de consumo dos jovens são os bares e as discotecas, sugerindo uma associação entre o agravamento dos padrões de consumo de álcool e as saídas à noite para os referidos espaços de socialização e autonomização.

O estudo realizado por Calafat e colaboradores (2007) enuncia as razões que motivam os jovens a consumir drogas em contextos recreativos, designadamente, gostarem dos seus efeitos (89%), não se conseguirem divertir sem drogas (73.5%), devido a problemas pessoais (76.7%), por falta de vontade (80.0%) e por falta de informação (48.4%). A crença no vínculo entre diversão e drogas constitui um motivo que justifica o consumo de drogas como um ritual indispensável para a diversão.

As expectativas em relação aos efeitos do álcool, sendo crenças cognitivas que concorrem para o desenvolvimento do comportamento dependente por parte do sujeito, são encaradas como factores marcantes, quer no início, quer na manutenção de padrões de consumo desadaptativos (Marlatt & Gordon, 1993). As expectativas positivas relativamente ao álcool, tais como, a crença de que o álcool possibilita experiências agradáveis, desempenham um papel importante no comportamento do jovem adulto face ao consumo. Na passagem da adolescência para a idade do jovem adulto, este espera obter maiores benefícios com o uso do álcool e torna-se menos consciente dos riscos (NIAAA, 2006).

Segundo Peuker, Fogaça e Bizarro (2006), a redução da tensão, o aumento da sociabilidade e do desejo sexual constituem expectativas de efeitos positivos que poderão conduzir o sujeito para o comportamento de beber. Têm sido conduzidos alguns estudos (Amaral, Lourenço & Ronzani, 2006; Oliveira, Soibelman & Rigoni, 2007) que evidenciam uma associação entre expectativas positivas sobre o álcool e o padrão de consumo. A procura das substâncias psicoactivas, actualmente cada vez mais disponíveis, quer em quantidade quer em qualidade, prende-se com o prazer, relaxamento ou anestesia emocional, como é o caso da *cannabis* ou do tabaco, ou com a excitação, desinibição, euforia ou o efeito alucinogénio, como no caso do *ecstasy*, as anfetaminas e o álcool (Phan & Bastard-Dagher, 2008).

Num estudo realizado por Lomba, Apostolo, Loureiro, Graveto, Silva e Mendes (2008), com o intuito de identificar os consumos e comportamentos sexuais de risco dos jovens que frequentam os espaços recreativos nocturnos de Coimbra, verificou-se que alguns jovens consumiam substâncias psicoactivas na expectativa de obterem benefícios sexuais, nomeadamente, prolongar o acto sexual, ajudar no início das relações e ter práticas mais invulgares.

Segundo os resultados apresentados pelo relatório do ESPAD (2007), elaborado pelo IDT, sobre consumo de substâncias em jovens de 35 países europeus, dois terços dos estudantes ingeriram álcool pelo menos uma vez ao longo da vida. Em quase todos os países o sexo masculino apresenta maiores consumos de álcool comparativamente com o sexo feminino. A bebida dominante é a cerveja (40%), seguida das bebidas espirituosas (30%) e do vinho (13%). Alguns estudantes referiram problemas relacionados com o consumo de álcool, designadamente, problemas com os pais, mau desempenho escolar e problemas com amigos e confrontos físicos.

No que concerne ao género masculino, alguns estudos evidenciam que as pressões académicas estão associadas a um maior consumo de álcool, por parte de alguns estudantes. Os objectivos académicos podem estar relacionados com as pressões para serem bem sucedidos, levando ao consumo de álcool como estratégia de *coping* (Vaughan & Corbin, 2009).

As mulheres universitárias reportam níveis mais baixos de consumo de álcool comparativamente com a população masculina do Ensino Superior. O álcool parece não desempenhar um papel central no que respeita ao facilitar dos relacionamentos interpessoais nas mulheres. Enquanto que nos homens o comportamento de beber em conjunto serve para cultivar amizades, suporte e intimidade, tal não se verifica nas mulheres, porque estas, ao estarem em contacto quase diário com os amigos, tendem a ser mais íntimas do que os homens (Capone & Wood, 2007). O sexo constitui um factor relevante que influencia os padrões de consumo, sendo que os homens bebem mais do que as mulheres (Ahlstrom, Bloomfield & Knibbe, 2001). O estudo feito por Calafat e colaboradores (2000) sobre o consumo de drogas, com jovens que frequentam os espaços recreativos nocturnos, em nove cidades europeias, revelou diferenças de género muito significativas, mostrando que, quer os rapazes, quer as raparigas, consomem álcool, tabaco, *cannabis*, cocaína, LSD e *ecstasy*, mas no sexo masculino verificam-se consumos mais

elevados e uma maior frequência desses mesmos consumos. Num estudo realizado pelo NIAAA (2006), 45% dos estudantes do sexo masculino referem ter tido um consumo *binge* (ingestão de 5 ou mais bebidas em pelo menos 3 ocasiões) comparativamente com 26% do sexo feminino, nas últimas duas semanas.

O estudo de Lomba e colaboradores (2008), verificou que o consumo de álcool, tabaco e *cannabis* é bastante elevado nos jovens que frequentam os espaços nocturnos de Coimbra. Segundo o mesmo, a cocaína, o *ecstasy* e os cogumelos são as substâncias que se seguem.

A pesquisa nesta área evidencia uma associação frequente entre o uso de álcool, tabaco, *cannabis* e outras drogas, e o comportamento sexual de risco, na medida em que desinibe o comportamento sexual e aumenta a probabilidade de maior número de parceiros (Howard et al., 2006).

Um estudo realizado por Andrade e colaboradores (1997), com estudantes universitários, mostrou uma prevalência de 38.1% relativamente ao uso de drogas ilícitas ao longo da vida, 26.3 % nos 12 meses anteriores e 18.9% nos últimos 30 dias. O mesmo estudo evidenciou que as substâncias psicoactivas mais usadas pelos estudantes foram o álcool e o tabaco.

O policonsumo e a associação de substâncias traduz, normalmente, a procura de novas sensações e agrava o risco de intoxicação, uma vez que, para além das interacções farmacobiológicas perigosas, existem sinergias que reforçam o risco de ancorar alguns comportamentos sociais e de sobredeterminar a centragem da existência no consumo de substâncias (Rahiouni & Reynaud, 2008).

Um estudo realizado por Melo e colaboradores (2010), nas semanas académicas, abrangendo estudantes universitários de nove cidades portuguesas, revelou que a média de alcoolemia nos homens foi mais alta do que nas mulheres.

Assim, sendo uma fase caracterizada pela rebeldia e pela experimentação, o jovem adulto, ansioso para fazer novas amizades e, num esforço para se adaptar e integrar, sente-se pressionado para enveredar por comportamentos de risco, susceptíveis de perigar a sua saúde e segurança, nomeadamente, consumo excessivo de álcool e consumo de substâncias psicoactivas (Howard et al., 2006).

## Método

O tipo de estudo realizado neste trabalho insere-se numa investigação empírica e assume as características de um estudo descritivo e correlacional, na medida em que se pretende estudar a relação entre duas ou mais variáveis (Fortin, 1999).

O nosso estudo tem como objectivos específicos caracterizar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas, por forma a saber se o consumo de álcool é moderado ou excessivo, identificar diferenças de consumo entre os géneros e entre as diferentes áreas de estudo, entre os estudantes que vivem com a família e aqueles que se encontram deslocados, e relacionar o consumo de álcool com as saídas nocturnas dos estudantes e com o consumo de outras substâncias psicoactivas.

Tendo em conta os objectivos apresentados, as hipóteses deste estudo são as seguintes: H1- Existe consumo excessivo de álcool no estudante universitário; H2- Existem diferenças entre homens e mulheres no que diz respeito ao consumo de álcool; H3- Existem diferenças de consumo de álcool entre as áreas de estudo dos estudantes; H4- Existem diferenças de consumo de álcool entre os estudantes que vivem na residência familiar e fora dela; H5- Existe uma relação entre o consumo de álcool e as saídas nocturnas; H6- O consumo de álcool está relacionado com o consumo de outras substâncias psicoactivas.

## Participantes

A amostra deste estudo foi recrutada a partir do universo total dos estudantes da Universidade de Aveiro, sendo constituída por 511 estudantes, que frequentam o 1º, 2º e 3º ano do 1º, 2º e 3º ciclo de Bolonha. Do total da amostra, 321 (62.8%) dos estudantes são do sexo feminino e 190 (37.2%) do sexo masculino (M=22.1 anos; DP=4.3).

## Instrumentos de avaliação

Este trabalho insere-se num estudo mais amplo sobre comportamentos de risco e saúde, sendo que, para atingirmos o nosso objectivo de investigação, utilizámos, como

instrumentos de avaliação, o Teste AUDIT e o questionário RECREATIONAL-PREV (IREFREA Portugal).

O AUDIT foi criado, em 1982, pela OMS em colaboração com um grupo de investigadores internacionais, no âmbito do Projecto “*World Health Organization Collaborative Project on Identification and Management of Alcohol-Related Problems*”. Mais tarde, em 1989, surgiu a sua primeira edição, adequada aos cuidados de saúde primários, tendo como objectivo a detecção dos consumos de risco, excessivo e dependência do álcool. Trata-se de um questionário que foi desenvolvido para ser utilizado a nível internacional, tendo sido validado para vários países, incluindo Portugal, cuja aplicação é simples, rápida e flexível e é consistente com as definições constantes no CID-10, no que respeita aos conceitos de dependência e consumo nocivo de álcool. Possui boas características psicométricas, designadamente de fiabilidade, validade e de critério normativo. O AUDIT é composto por 10 itens, cujas perguntas incluem o consumo de álcool (frequência e episódios de ingestão excessiva), sintomas de dependência (ingestão ao despertar, incapacidade para parar de consumir, amnésias transitórias e sentimentos de culpa) e problemas resultantes do consumo (dificuldade em realizar as actividades normais, preocupação expressa pelos outros).

Em relação à cotação do AUDIT, as perguntas de 1 a 8 são cotadas numa escala de 0 a 4 e as perguntas 9 e 10 cotam-se com 0.2 e 4 pontos, sendo a pontuação final expressa entre 0 e 40 valores. A pontuação situada entre 0 e 7 valores representa um consumo de baixo risco, entre 8 e 19 indica abuso ou consumo excessivo e entre 20 e 40 sugere dependência alcoólica (Babor, 2001).

O RECREATIONAL-PREV foi criado pelo IREFREA, uma rede de profissionais, fundada em 1998, com sede em vários países europeus, e o seu principal objectivo prende-se com a investigação dos problemas relacionados com a droga, entre outros, na infância e juventude, através do estudo dos factores de risco e de protecção. O IREFREA desenvolve pesquisas direccionadas para o estudo dos contextos recreativos na Europa, por forma a verificar a associação entre a diversão em contextos recreativos e a adopção de comportamentos de risco, nomeadamente, no que concerne ao consumo de álcool e de substâncias ilícitas, comportamentos sexuais de risco e violência juvenil, tendo em vista a criação e implementação de medidas preventivas nesses mesmos contextos. O referido questionário foi utilizado no projecto de investigação “Recreational Culture as a Tool to

Prevent Risk Behaviours” em 2005. No ano seguinte, foi adaptado para a população portuguesa pelo IREFREA Portugal. O RECREATIONAL- PREV contém questões referentes aos dados sócio-demográficos, saídas nocturnas, transporte, saúde, sexualidade, consumo de drogas ilícitas e álcool, comportamentos de risco e amizades (Lomba & Mendes, 2006). Neste estudo optámos por utilizar apenas as questões que se adequavam aos nossos objectivos.

## Procedimentos

No sentido de procedermos à recolha da informação, foram contactados alguns docentes responsáveis pelas unidades curriculares dos cursos do 1º e 2º Ciclo de Bolonha, solicitando a sua colaboração, de forma a assegurar as condições adequadas ao preenchimento do questionário. A recolha de dados foi realizada ao longo do mês de Fevereiro, em sala de aula e na presença dos investigadores do estudo. Foi facultada informação sobre os objectivos do estudo, motivos científicos subjacentes e respectivas implicações práticas, e sobre o carácter voluntário da participação, o anonimato e a confidencialidade das respostas. Para além do fornecimento destas considerações éticas e deontológicas, os estudantes assinaram um consentimento informado.

A análise dos dados recolhidos foi realizada através do recurso ao programa de tratamento estatístico SPSS, versão 17.0 para o Windows.

O processo de tratamento estatístico iniciou-se pela inspecção visual dos dados e pela análise das distribuições das variáveis, outliers e missing values. De seguida, recorremos a técnicas de análise univariada, bivariada e multivariada. Foi feita análise descritiva e inferencial de dados, designadamente, frequências (absolutas e relativas), medidas de tendência central (médias aritméticas e modas), medidas de dispersão ou variabilidade (desvio padrão).

Para testar as hipóteses formuladas utilizámos o teste do Qui quadrado e as regressões lineares. O teste do qui-quadrado permite analisar a relação de independência entre variáveis qualitativas. As regressões lineares simples possibilitam investigar a relação entre uma variável dependente e uma variável independente. O objectivo da regressão linear é prever o valor da variável dependente através de valores conhecidos de variáveis independentes.

## Resultados

### Caracterização sócio-demográfica da amostra

Os estudantes da Universidade de Aveiro apresentam idades entre os 17 e os 51 anos, com uma média de 22.1 e um desvio padrão de 4.3.

Na tabela seguinte apresenta-se o perfil sócio-demográfico da amostra em estudo.

Tabela 1 Perfil sócio-demográfico dos estudantes

	Frequência	Percentagem	Percentagem acumulada
<b>Género</b>			
Feminino	321	62.8	62.8
Masculino	190	37.2	100
<b>Com quem vive</b>			
Família	354	69.3	69.3
Namorado	23	4.5	73.8
Residência de estudantes	39	7.6	81.4
Amigos	60	11.7	93.2
Sozinho	35	6.8	100
<b>Curso</b>			
Saúde	83	16.2	16.2
Letras	84	16.4	32.7
Engenharias	129	25.2	57.9
Ciências	193	37.8	95.7
Artes e Turismo	22	4.3	100
<b>Ciclo</b>			
1º ciclo	277	54.2	54.2
2º ciclo	225	44.0	98.2
3º ciclo	9	1.8	100
<b>Ano de frequência</b>			
1º ano	326	63.8	63.8
2º ano	79	15.5	79.3
3º ano	106	20.7	100

A amostra em estudo pertence maioritariamente ao sexo feminino. As mulheres constituem 62.8% da amostra e os homens representam apenas 37.2% da amostra.

Os estudantes vivem maioritariamente com a sua família (69.3%). Uma percentagem considerável vive com os amigos (11.7%) e poucos estudantes vivem com o namorado (4.5%), em residência universitária (7.6%) ou sozinhos (6.8%).

No que concerne ao curso, verifica-se que 37.8% da amostra pertence à área das Ciências, 25.2% à área das Engenharias, 16.4% à área das Letras, 16.2% à área da Saúde e 4.3% às áreas das Artes e Turismo.

Relativamente ao ciclo de estudo, 54.2% dos estudantes frequentam o 1º ciclo de estudo, 44.0% frequentam o 2º ciclo de estudos e 1.8% frequentam o 3º ciclo.

Em relação ao ano de frequência, 63.8% da nossa amostra frequenta o 1º ano, 15.5% frequenta o 2º ano e 20.7% frequenta o 3º ano.

#### Consumo excessivo de álcool no estudante universitário

No sentido de testar a hipótese 1, recorremos ao teste AUDIT por forma a averiguar os consumos de álcool pelos estudantes universitários. Segundo o teste AUDIT, valores totais entre 0 e 7 referem-se a consumos de baixo risco, valores entre 8 e 19 constituem consumo nocivo ou abuso e valores entre 20 e 40 apontam para uma dependência em relação ao álcool. Como se pode verificar pela tabela 2, 84.0% dos estudantes universitários manifestam um consumo de álcool de baixo risco, apenas 15.3% revelam um consumo nocivo de álcool e 0.8% apresentam uma dependência relativamente ao álcool.

Tabela 2 Consumo de álcool pelos estudantes segundo o AUDIT I

Consumo de Álcool	Frequência	Percentagem (%)	Percentagem acumulada (%)
Consumo de baixo risco	429	84.0	84.0
Consumo nocivo/Abuso	78	15.3	99.2
Dependência	4	0.8	100

O gráfico 1 corrobora os resultados apresentados na tabela 2, permitindo concluir que a hipótese 1 não se confirma, uma vez que a grande maioria dos estudantes universitários revela consumos baixos de álcool.



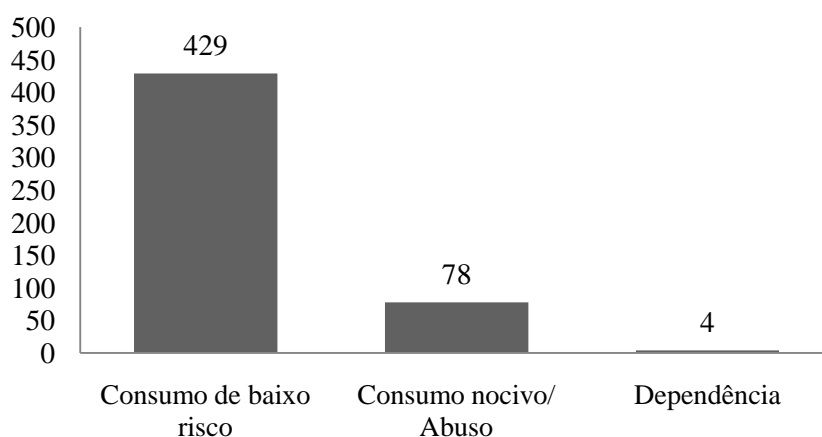


Gráfico 1 Consumo de álcool pelos estudantes segundo o AUDIT II

### Comparação entre homens e mulheres no que diz respeito ao consumo de álcool

Para avaliar se existem diferenças no consumo de álcool entre homens e mulheres (hipótese 2) recorreu-se ao teste do Qui-quadrado de independência. Considerou-se um erro de tipo I de 0.005. Os resultados apresentam-se na tabela seguinte.

Tabela 3 Consumo de álcool segundo o género I

	Sexo	
	Feminino	Masculino
Consumo de baixo risco	286	143
Consumo nocivo/ Abuso	33	45
Dependência	2	2
Total	321	190

Como se pode verificar pela análise do gráfico 2, observa-se um maior número de casos de consumo de baixo risco no sexo feminino (89.1%) e, pelo contrário, observa-se um maior número de casos de consumo nocivo no sexo masculino (23.7%). Relativamente à dependência em relação ao álcool a percentagem de casos é também maior para o sexo masculino (1.1%).

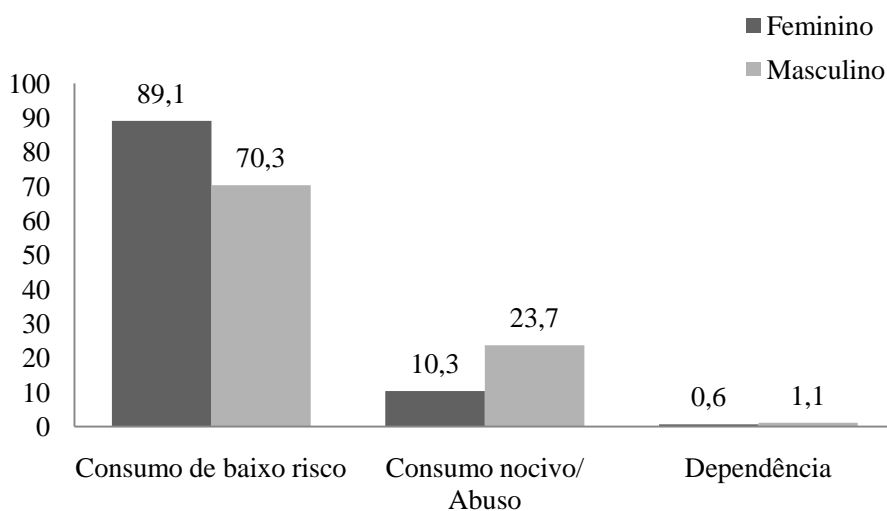


Gráfico 2 Consumo de álcool segundo o género II

A análise estatística permite afirmar que o consumo de álcool é dependente do sexo ( $\chi^2(2) = 17.050$ ;  $p = 0.000$ ;  $N = 511$ ). Assim sendo, confirma-se a hipótese 2 de que existem diferenças entre homens e mulheres no que diz respeito ao consumo de álcool.

#### Consumo de álcool por áreas de estudo dos estudantes

Por forma a perceber se existem diferenças no consumo de álcool associadas às áreas de estudo dos estudantes (hipótese 3) realizaram-se testes de qui-quadrado. Considerou-se um erro de tipo I de 0.005. Os resultados apresentam-se na tabela seguinte.

Tabela 4 Consumo de álcool segundo a área de estudos I

	Área de estudo				
	Saúde	Letras	Engenharias	Ciências	Artes Turismo
Consumo de baixo risco	66	72	101	172	18
Consumo nocivo/ Abuso	17	9	28	20	4
Dependência	0	3	0	1	0
Total	83	84	129	193	22

A análise do gráfico 3 permite-nos perceber que os estudantes das áreas de Ciências (89.1%) e de Letras (85.7%) são os que apresentam maior percentagem de consumos de baixo risco associados ao álcool.

Por outro lado, os estudantes das áreas da Saúde (20.5%), Engenharias (21.7%) e Artes e Turismo (18.2%) apresentam maior percentagem de consumo nocivo de álcool.

Relativamente à dependência em relação ao álcool, os estudantes de Saúde, Engenharia e Artes e Turismo não apresentam casos, enquanto que os alunos de Letras apresenta uma percentagem de 3.6% e os de Ciências de 0,5%.

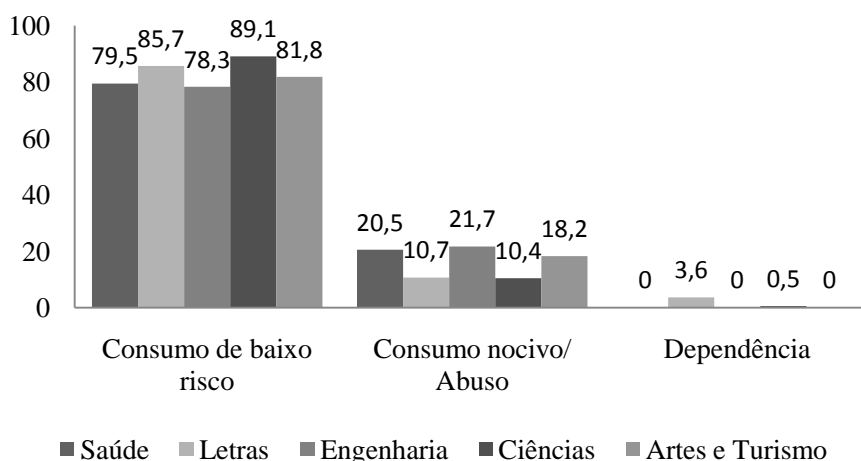


Gráfico 3 Consumo de álcool segundo a área de estudos II

Apesar de ser possível identificar diferenças no consumo de álcool consoante o cursos dos estudantes, estas diferenças não são estatisticamente significativas, uma vez que  $p > 0.005$ . Assim, sendo a análise estatística permite afirmar que o consumo de álcool não é dependente da área de estudo dos alunos ( $\chi^2(8) = 20.979$ ;  $p = 0.007$ ;  $N = 511$ ), não se confirmando a hipótese 3.

Comparação entre o consumo de álcool dos estudantes que vivem na residência familiar e fora dela

Para testar se existem diferenças de consumo de álcool entre os estudantes que vivem na sua residência familiar e aqueles que se encontram deslocados (hipótese 4) foi

novamente utilizado o teste do Qui-quadrado de independência. Considerou-se um erro de tipo I de 0.005. Os resultados apresentam-se na tabela seguinte.

Tabela 5 Consumo de álcool segundo a residência dos estudantes I

	Residência	
	Familiar	Não familiar
Consumo de baixo risco	313	116
Consumo nocivo/ Abuso	38	40
Dependência	3	1
Total	354	157

A análise do gráfico 4 permite perceber que os estudantes que vivem na residência com a família apresentam uma maior percentagem de consumos de álcool de baixo risco (88.4%), enquanto que os estudantes que vivem fora do ambiente familiar apresentam consumos nocivos mais elevados (25.5%).

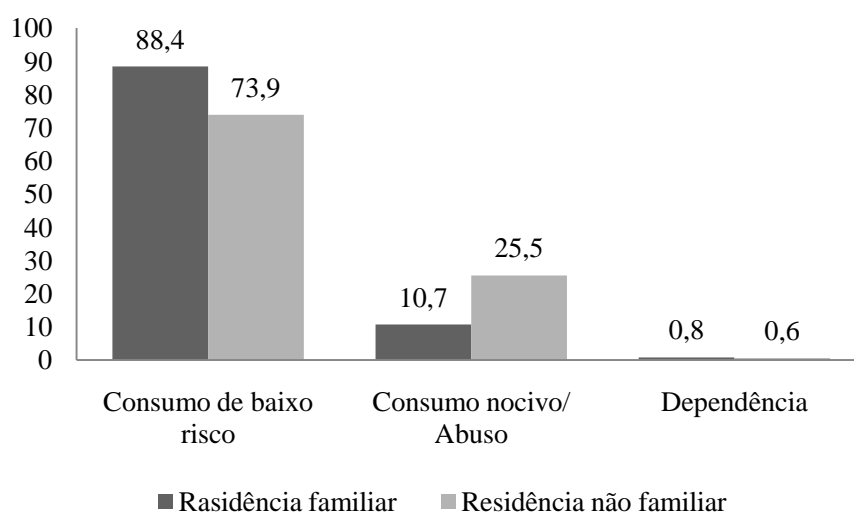


Gráfico 4 Consumo de álcool segundo a residência dos estudantes II

A análise estatística permite afirmar que o consumo de álcool é dependente da residência dos estudantes ( $\chi^2 (2) = 18.286$ ;  $p = 0.000$ ;  $N = 511$ ). Assim sendo, confirma-se a hipótese 4 de que existem diferenças no consumo de álcool tendo em conta a residência dos estudantes.

## Relação entre o consumo de álcool e as saídas nocturnas

A regressão linear foi utilizada para testar a relação entre as saídas nocturnas e o consumo de álcool. Foram também analisados os pressupostos dos modelos de regressão, nomeadamente, distribuição normal, homogeneidade e independência dos erros. Os resultados estão apresentados na tabela seguinte.

Tabela 6 Modelo de regressão da relação entre consumo de álcool e saídas nocturnas

	Coeficientes Standardizados		t	Sig.
	B	Std. Error		
Constante	1.158	0.267	4.335	0.000
Saídas Nocturnas	0.490	0.41	12.085	0.000
Modelo	R <sup>2</sup>	Df	F	Sig
	0.223	1	146.037	0.000

A regressão linear permite perceber que a variável “saídas nocturnas” é, estatisticamente, significativa e preditiva do consumo de álcool.

O modelo final explica uma proporção significativa da variável dependente, “consumo de álcool” ( $F(1, 422) = 146$ ;  $p = 0.000$ ;  $R^2 = 0.223$ ), pelo que se confirma a hipótese 5.

## Consumo de álcool e de outras substâncias psicoactivas

Recorreu-se à regressão linear múltipla para averiguar a relação entre o consumo de álcool e o consumo de outras substâncias psicoactivas (hipótese 6).

Como na regressão anterior, foram também analisados os pressupostos dos modelos de regressão, nomeadamente, distribuição normal, homogeneidade e independência dos erros. De seguida, procedeu-se à análise da regressão múltipla (tabela 7).

Tabela 7 Modelo de regressão entre consumo de álcool e de substâncias psicoativas

	Coeficientes Standardizados		t	Sig.
	B	Std. Error		
Constante	-2.441	2.994	-0.815	0.415
Tabaco	0.377	0.078	4.847	0.000
Cannabis	0.807	0.160	5.047	0.000
Ecstasy	-1.311	0.942	-1.391	0.165
Cocaína	1.648	1.017	1.620	0.106
LSD	1.518	0.823	1.845	0.066
Anfetaminas	-2.244	3.219	-0.697	0.486
Heroína	5.034	0.923	5.454	0.000
Popper	-0.242	0.422	-0.573	0.567
Cogumelos	-0.396	0.914	-0.433	0.665
Tranquilizantes	-0.030	0.232	-0.128	0.898
Modelo	R <sup>2</sup>	Df	F	Sig.
	0.258	10	17.358	0.000

A regressão linear permite perceber que o consumo de substâncias psicoativas é, estatisticamente, significativo e preditivo do consumo de álcool. No entanto, nem todas as substâncias são preditivas do consumo de álcool. Como se pode observar na tabela 7, apenas o tabaco, a *cannabis* e a heroína são estatisticamente significativas na explicação do consumo de álcool. Não obstante, o modelo final consegue explicar uma proporção significativa da variável dependente, “consumo de álcool” ( $F(10, 422) = 17$ ;  $p = 0.000$ ;  $R^2 = 0.258$ ).

## Discussão

A elaboração deste trabalho teve como propósito determinar o padrão de consumo de álcool da população estudantil universitária, identificando discrepâncias entre os gêneros, curso e local de residência, e investigar a relação entre o comportamento face ao álcool e o consumo de outras substâncias e a ocupação dos tempos livres nocturnos.

Este estudo permitiu confirmar as hipóteses inicialmente formuladas, com excepção do consumo excessivo no jovem universitário, mostrando que a maioria dos estudantes possui consumos de baixo risco. No entanto, é importante sublinhar que 15.3% da nossa amostra apresenta um consumo abusivo de bebidas alcoólicas, pelo que, consideramos que estes resultados são merecedores de especial atenção, tendo em conta que se trata de uma investigação realizada fora do período das festas académicas.

Cerca de 10 a 20% dos jovens universitários e do ensino politécnico de Coimbra manifestam problemas ligados ao consumo de álcool. Cerca de 60% dos jovens entre os 12 e os 16 anos de idade e de 70% dos jovens com mais de 16 anos consomem bebidas alcoólicas de forma regular (Mello et al., 2001). Conforme referido por Karam e colaboradores (2007), os estudantes universitários apresentam uma maior prevalência de consumo de álcool comparativamente com os jovens não-estudantes.

No que respeita ao género, o nosso estudo indicou que existem diferenças nos consumos entre homens e mulheres. O sexo masculino apresentou um maior número de casos de consumo nocivo comparativamente com o sexo feminino e o mesmo se verificou em relação aos casos de dependência. Estes resultados vão de encontro aos estudos, referidos na revisão da literatura, designadamente, o estudo realizado por Ahlstrom e colaboradores (2001) e por Melo e colaboradores (2010), sobre as diferenças de género nos padrões de consumo de álcool, assim como, os resultados apresentados pelo ESPAD (2007), sobre o consumo nocivo de bebidas alcoólicas em estudantes europeus, e o estudo levado a cabo pela equipa de Calafat (2000), que abrangeu jovens de nove cidades europeias. Conforme referido anteriormente, alguns estudos demonstraram que as pressões a nível académico encontram-se associadas a consumos de álcool mais elevados, especialmente no sexo masculino, sugerindo que esse comportamento possa constituir uma estratégia de *coping* para alcançar os objectivos académicos (Vaughan & Corbin, 2009). Segundo Capone e Wood (2007), os níveis mais elevados de consumo de álcool da população masculina universitária poderão estar relacionados com o facto de o álcool ter um papel facilitador no domínio interpessoal, na medida em que, contrariamente às jovens universitárias, os homens recorrem ao álcool para cultivar amizades e intimidade.

Relativamente ao consumo de álcool entre as áreas de estudo dos estudantes, verificou-se que existem diferenças de consumo consoante as diversas áreas de estudo. Os estudantes inseridos nas áreas da Saúde, Engenharias e Artes e Turismo revelaram consumos nocivos de álcool mais elevados do que os pertencentes às restantes áreas de estudo. Em relação a esta hipótese, previa-se que os estudantes das áreas da Saúde apresentassem menores consumos nocivos, dado o acesso ao conhecimento mais aprofundado sobre as consequências resultantes do uso excessivo do álcool. O facto desta área de estudos ser maioritariamente frequentada por estudantes do sexo masculino poderá, eventualmente, justificar os resultados encontrados no nosso estudo. Num estudo levado a

cabo por Loureiro e colaboradores (2008), com estudantes da Faculdade de Medicina do Porto, os autores constataram que 47% dos alunos apresentaram comportamentos de risco para a saúde, entre os quais, o consumo de álcool e de tabaco, sugerindo uma associação entre esses comportamentos e os elevados níveis de *stress* académico experienciados por estudantes desta área.

O local de residência dos estudantes revelou uma influência significativa nos padrões de consumo, verificando-se consumos de álcool nocivos mais elevados nos estudantes que se encontram deslocados da sua residência habitual. Dalgalarondo e colaboradores (2004) identificaram o facto de os jovens não viverem com os pais como um dos factores associados a maiores consumos de álcool. A importância do suporte da família, enquanto um factor de protecção de comportamentos de risco nos jovens, é enunciada por vários autores (Andrade et al., 1997; Dias et al., 2001; Melo et al., 2010; Jessor et al., 1998; Gage, et al., 2005).

Os resultados do nosso estudo permitiram confirmar que existe uma relação entre o consumo de bebidas alcoólicas e as saídas nocturnas dos estudantes durante os seus tempos livres, tendo, deste modo, sido possível perceber que as saídas nocturnas dos estudantes são significativas e preditivas do consumo de álcool. De acordo com a literatura apresentada, os espaços nocturnos são contextos sociais que estão muito associados ao consumo de álcool e de outras substâncias psicoactivas, uma associação que tem vindo a ser demonstrada em diversos estudos. A valorização e a aceitação social e cultural do consumo do álcool facilitam o consumo abusivo desta substância por parte dos jovens. Conforme referido na revisão bibliográfica, a fácil acessibilidade ao álcool nos espaços recreativos nocturnos, a exposição ao produto e a influência do grupo de pares são factores sociais bastante importantes na regulação dos consumos (Calafat et al., 2007; Rahioni & Reynaud, 2008). De facto, a literatura indica que os espaços de diversão nocturna têm um forte impacto no comportamento dos jovens face às substâncias lícitas e ilícitas e o nosso estudo evidencia que os contextos recreativos, como, os cafés, bares e discotecas, encontram-se associados a um maior consumo de álcool, pelo que afigura-se-nos que constituem factores de risco relevantes a ter em consideração na criação de programas de prevenção. Corroborando os resultados encontrados, o estudo realizado por Lomba e colaboradores (2008) indicou que o consumo de álcool nos jovens que frequentam os espaços nocturnos de Coimbra é bastante elevado. Também, o estudo de Feijão (2010)



evidenciou uma associação entre os elevados padrões de consumo de álcool e as saídas nocturnas dos jovens para espaços de socialização.

Outro resultado importante do nosso estudo, consistiu na existência de uma associação entre o consumo de álcool e de outras substâncias psicoactivas, nomeadamente, o tabaco, a *cannabis* e a heroína. Pelo contrário, a análise das relações entre o consumo de álcool e o *ecstasy*, cocaína, LSD, anfetaminas, *popper*, cogumelos e tranquilizantes mostrou que estas são fracas, pelo que não se pôde concluir a existência de uma associação significativa entre essas substâncias e o consumo de álcool. Estes resultados dão suporte aos estudos, anteriormente citados, realizados por Lomba e colaboradores (2008), revelando um consumo elevado de álcool, tabaco e cannabis, e por Azevedo (2010), que aponta para uma associação entre o consumo de drogas e o consumo de tabaco e uma maior frequência de embriaguezes. Conforme já enunciado, os dados apresentados no estudo de Henriques e colaboradores (2010) demonstraram uma forte expressão de consumos entre os jovens de álcool, tabaco, *cannabis* e alucinogénicos. Segundo Howard e colaboradores (2006), a pesquisa científica oferece evidências da associação entre o consumo de álcool, tabaco, *cannabis* e outras drogas. A associação de substâncias psicoactivas relaciona-se com a procura de novas sensações (Rahiouni & Reynaud, 2008), nomeadamente, o prazer, o relaxamento ou a excitação, desinibição e euforia (Phan & Bastard-Dagher, 2008). O policonsumo é bastante frequente entre a população estudantil universitária, sendo que a associação de substâncias, para além, das consequências nefastas a nível individual, tem repercussões a nível da sociedade, através do envolvimento noutros comportamentos de risco, tais como, acidentes de rodoviários, conflitos, problemas com a justiça, actos criminosos, entre outros.

Estas conclusões deverão ser lidas com alguma precaução, pois, não obstante o rigor metodológico empreendido, esta investigação apresenta algumas limitações. A amostra deste estudo não é representativa do país, uma vez que a recolha de dados foi realizada, apenas, na Universidade de Aveiro, não permitindo a generalização dos resultados à restante população universitária. Por outro lado, a assimetria da amostra, em relação ao género, dificulta a comparação dos resultados. Contudo, consideramos que o objectivo deste estudo foi cumprido, permitindo um conhecimento mais vasto das temáticas analisadas, bem como o alargamento de hipóteses para investigações posteriores.

Como implicações práticas deste estudo e no sentido de contribuir para a diminuição do consumo de álcool e de outras substâncias no jovem universitário, seria importante a criação de um “Observatório do álcool e de substâncias psicoactivas”, de forma a possibilitar um conhecimento da realidade específica da universidade e a criação e implementação de respostas adequadas face aos consumos.

A criação de uma unidade curricular de educação para a saúde afigura-se como uma medida de cariz preventivo, através do fornecimento de informação sobre o álcool, os problemas ligados ao álcool e o fenómeno aditivo, o tabaco e outras drogas, noções sobre anatomia, metabolismo, nutrição, exercício físico e promoção de saúde. Para além da vertente pedagógica, a inclusão desta unidade na formação académica dos estudantes poderia contribuir para o desenvolvimento de competências, no sentido do reforço dos recursos individuais, aumentando a capacidade de resiliência dos estudantes para resistir às pressões internas e à influência dos pares. Neste sentido, sugere-se a utilização de metodologias activas, como o objectivo de fortalecer os factores de protecção, dotando os estudantes de estratégias de *coping* para lidar com situações stressantes, através do treino de competências pessoais e sociais, técnicas de gestão da ansiedade, reforço da auto-estima, promoção da assertividade, entre outras. A formação de docentes parece-nos pertinente apetrechando-os das competências necessárias para uma actuação ao nível da prevenção primária, mas, também, secundária, através da detecção, referenciação e encaminhamento dos casos problemáticos para os serviços de saúde.

No âmbito dos factores ambientais que favorecem os consumos, seria útil a actuação em contextos recreativos, nomeadamente, sessões de sensibilização e informação, à semelhança do projecto “Antes que te Queimes”, favorecendo escolhas mais saudáveis e alternativas ao consumos de substâncias psicoactivas.

Sugere-se, ainda, o envolvimento dos estudantes, agentes da comunidade e profissionais de saúde nos programas de carácter preventivo, que desenvolvam estratégias educativas desencorajadoras dos consumos e centradas nos aspectos positivos de uma atitude responsável e consciente face ao álcool e às drogas. A participação dos elementos pertencentes às associações académicas nas acções destinadas a prevenir e reduzir os consumos poderia ser vantajoso, na medida em que os estudos sobre o apoio dos pares (Pereira, 2005; Pereira et al., 2010) têm mostrado evidências do sucesso do envolvimento

dos estudantes, devido à sua capacidade de influência, enquanto modelos de referência para os restantes estudantes.

No âmbito preventivo, sugere-se, ainda, o desenvolvimento de actividades promotoras de saúde, enquanto factores protectores, designadamente, acções desportivas e culturais.

Em investigações futuras, consideramos importante estudar outros factores associados ao comportamento dos estudantes perante o álcool e outras substâncias, de forma a conceber estratégias de intervenção eficazes no combate ao aumento da prevalência do consumo. Neste sentido, seria pertinente estudar outras variáveis associadas ao álcool, tais como, expectativas, crenças e falsos conceitos, no sentido de desenvolver projectos que incidam na mudança a esse nível, o que se poderá repercutir na alteração dos padrões de consumo.

Consideramos útil a realização de um estudo longitudinal e abrangendo, também, as várias universidades do país, por forma à obtenção de dados representativos da população universitária, permitindo uma perspectiva mais fiel e abrangente desta problemática. Sugere-se, também, a realização de um estudo sobre o consumo durante as festividades académicas, no sentido de avaliar e comparar eventuais diferenças nos padrões de consumos dos estudantes.

Tendo em conta que o ingresso no Ensino Superior constitui uma fase do ciclo vital do jovem adulto que acarreta múltiplas mudanças, entre as quais, nos estilos de vida, seria importante averiguar se a entrada para a universidade conduziu a um aumento do consumo de álcool.

Este estudo evidencia a importância do conhecimento sobre o consumo abusivo de álcool e de outras substâncias no Ensino Superior, reforçando a necessidade de realizar novas investigações, tendo em vista o conhecimento mais aprofundado e a implementação de estratégias que fomentem estilos de vida mais saudáveis no estudante universitário.

## Referências bibliográficas

- Ahlstrom, S., Bloomfield, K., & Knibbe, R. (2001). Gender differences in drinking patterns in nine European countries: descriptive findings. *Subs Abus*, 22, 69-85.
- Amaral, M. B., Lourenço, L. M., & Ronzani, T. M. (2006). Beliefs about alcohol use among university students. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 31, 181-185.
- Andrade, A. G., Kerr-Correa, F., Tonhonn, A. A., Boscovitz, E. P., & Cabral, M. (1997). Factores de risco associados ao uso de álcool e drogas na vida, entre estudantes de medicina do estado de São Paulo. *Revista ABP-APAL*, 4, 117-126.
- Andrade, A.G., Queiroz, S., Villaboim, R.C.M., César, C.L.G., Alves, M.P., & Bassit, A.Z. (1997). Uso de álcool e drogas entre alunos de graduação da Universidade de São Paulo. *Revista ABP-APAL*, 19, 53-59.
- Azevedo, V., Samorinha, A. C., Ferreira, A. S., Leite, C., Lopes, H., & Maia, A. (2010). As festividades académicas: dos comportamentos de risco às possibilidades de intervenção. In A. Pereira, H. Castanheira, A. Melo, A. Ferreira & P. Vagos (Eds), *Apoio Psicológico no Ensino Superior: Modelos e Práticas – I Congresso Nacional da RESAPES-AP* (137-143). Lisboa: RESAPES-AP.
- Babor, T., Biddle, J., Saunders, J., & Monteiro, M. (2001). *AUDIT – The Alcohol Use Disorders Identification Test – Guidelines for Use in Primary Care*. Switzerland: World Health Organization.
- Calafat, A., Jerez, M. J., Iglesias, E. B., & Gómez, C. F. (2007). *Mediadores Recreativos y Drogas: Nueva Área para la Prevención*. Palma de Maiorca: IREFREA España.
- Calafat, A., Juan, M., Becona, E., Fernández, C.G., Carmena, E., Palmer, A., Sureda, P., & Torres, M.A. (2000). *Salir de Marcha y Consumo de Drogas*. Madrid: Ministerio del Interior, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Capone, C., & Wood, M. D. (2007). Fraternity and sorority involvement, social influences, and alcohol use among college students: a prospective examination. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21, 316-327.
- Dalgalarrodo, P., Soldera, M.A., Correa-Filho, H.R., & Silva, C.A.M. (2004). Religião e uso de drogas por adolescentes. *Rev Bras Psiquiatr*, 26, 82-90.

- Devos-Comby, L., & Lange, J. E. (2008). Standardized measures of alcohol-related problems: a review of their use among college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22, 349-361.
- Dias, M., Costa, A., Manuel, P., Neves, A., Geada, & M., Justo, J. (2001). Comportamentos de saúde em estudantes que frequentam licenciaturas no âmbito das ciências da saúde. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 3, 207-219.
- ESPAD (2007). *Projecto Europeu de Inquéritos Escolares sobre o Álcool e outras Drogas*. Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência.
- Feijão, F. (2010). Epidemiologia do consumo de álcool entre os adolescentes escolarizados a nível nacional e nas diferentes regiões geográficas. *Revista Toxicodependências*, 16, 29-46.
- Ferraz, M. F., & Pereira, A. (2002). Dinâmica da personalidade e do *homesickness* (saudades de casa) dos jovens estudantes universitários. *Psicologia, Saúde e Doenças*, III (2), 149-164.
- Fortin, M. F. (1999). *O Processo de Investigação: da Concepção à Realização*. Loures: Lusociência.
- Gage, J., Overpeck, M., Nansel, T., & Kogan, J. (2005). Peer activity in evenings and participation in aggressive behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 37, 7-14.
- Henriques, S., Peralta, M., Borges, P., & Serralheiro, R. (2010). Intervenção em espaços recreativos nocturnos – da experiência da intervenção à evidência da investigação. *Interacções*, 14, 57-76.
- Homem, F., Brito, I., Santos, M., Simões, D., & Mendes, F. (2010). Cinco razões para beber diferente. In A. Pereira, H. Castanheira, A. Melo, A. Ferreira & P. Vagos (Eds), *Apoio Psicológico no Ensino Superior: Modelos e Práticas* (168-173). Aveiro: Serviços de Acção Social da Universidade de Aveiro.
- Howard, D., Schiraldi, G., Pineda, A., & Campanella, R. (2006). Stress and mental health among college students: overview and promising prevention interventions. In M. Landow (Ed.), *Stress and Mental Health of College Students* (91-123). New York: Nova Science Publishers, Lda.
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: a psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12, 597-605.

- Jessor, R., Boss, J., Vauderryn, J., Costa, F., & Turbin, M. (1998). Protective factors in adolescent problem behaviour: moderate effects and developmental change. *Development Psychology*, 31, 923-933.
- Karam, E., Kypri, K., & Salamoun, M. (2007). Alcohol use among college students: an international perspective. *Current Opinion on Psychiatry*, 20, 213-221.
- Lomba, L., Apostolo, J., Loureiro, H., Graveto, J., Silva, M., & Mendes, F. (2008). Consumos e comportamentos sexuais de risco na noite de Coimbra. *Revista Toxicodependências*, 14, 31-41.
- Lomba, L., & Mendes, F. (2006). Apresentação do projecto Recreational Culture as a Tool to Prevent Risk Behaviours. *Referência*. 2ª Série, nº 2, 27-33.
- Loureiro, E., McIntyre, T., Mota Cardoso, M., & Ferreira, M.A. (2008). A relação entre stress e os estilos de vida nos estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina do Porto. *Acta Med Port*, 21, 209-214.
- Machado, C., & Almeida, L. (2000). Vivências académicas. In J. Tavares, & R. Santiago (Eds.), *Ensino Superior. (In)Sucesso Académico* (133-145). Porto: Porto Editora, Lda.
- Marcelli, D., & Braconnier, A. (2005). *Adolescência e Psicopatologia*. Lisboa: Climepsi.
- Marlatt, A., & Gordon, J. (1993). *Prevenção da Recaída: Estratégia e Manutenção no Tratamento de Comportamentos Aditivos*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Mello, M. L. M., Barrias, J., & Breda, J. (2001). *Álcool e Problemas Ligados ao Álcool em Portugal*. Lisboa: Direcção Geral da Saúde.
- Melo, R., Andrade, P., & Sampaio, M. (2010). Intervenção em contexto festivo no ensino superior. *Revista Toxicodependências*, 16, 15-28.
- Mendes, M. S. (2005). A consulta de psicologia e de saúde mental do Centro de Saúde Escolar da Universidade de Lisboa: generalidades e particularidades da nossa realidade. In A. Pereira & E. Motta (Eds), *Desafios e Trajectórias de Apoio Psico-Pedagógico no Ensino Superior* (213-222). Coimbra: Serviços de Acção Social da Universidade de Coimbra.
- Miller, L., Davies, M., & Greenwald, S. (2000). Religiosity and substance use and abuse among adolescents in the national comorbidity survey. *Academic Child Adolescence Psychiatry*, 9, 1190-1197.

- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2006). Young adult drinking. *Alcohol Alert*, 68, 1-7.
- Oliveira, M., Soibelman, M., & Rigoni, M. (2007). Estudo de crenças e expectativas acerca do álcool em estudantes universitários. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 421-433.
- Pereira, A. M. S. (2006). Stresse e doenças: contributos da psicologia da saúde na última década. In I. Leal (Ed.), *Perspectivas em Psicologia da Saúde* (145-167). Coimbra: Quarteto Editora.
- Pereira, A. M. S. (2007). *Stress na vida académica*. Relatório de Agregação em Educação: Disciplina de Psicologia da Saúde (não publicado). Universidade de Aveiro.
- Pereira, A. M. S., Decq Mota, E., Vaz, A., Pinto, C., Bernardino, O., Melo, A., Ferreira, J., Rodrigues, M. J., Medeiros, A., & Lopes, P. (2006). Sucesso e desenvolvimento psicológico do estudante universitário: estratégias de intervenção. *Análise Psicológica*, 1 (XXIV), 51-59.
- Pereira, A. M. S., Vagos, P., Chaves, C., Carrinho, P., Gomes, R., Andreucci, L., & Oliveira, P. (2009). Stress do aluno: um estudo comparativo entre Portugal e o Brasil. In I. Leal (Ed.), *Actas do I Congresso Luso-Brasileiro de Psicologia da Saúde: Experiências e Intervenções em Psicologia da Saúde* (829-839). Faro: Portugal.
- Pereira, A. M. S., Vaz, A., Medeiros, J., Lopes, P., Melo, A., Ataíde, & Ferreira, J. (2004). Características psicométricas do Inventário do Stress em estudantes universitários – estudo exploratório. In C. Machado, L. Almeida, M. Gonçalves, & V. Ramalho (Eds.), *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos – Volume X* (326-329). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Phan, O., & Bastard-Dagher, N. (2008). Terapias cognitivo-comportamentais do adolescente. In H. Rahioui & M. Reynaud (Eds), *Terapias Cognitivo-Comportamentais e Adicções* (165-182). Lisboa: Climepsi.
- Peuker, A., C., Fogaça, J., & Bizarro, L. (2006). Expectativas e beber problemático entre universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22, 193-200.
- Rahiouni, H., & Reynaud, M. (2008) *Terapias Cognitivo-Comportamentais e Adicções*. Lisboa: Climepsi.

- Seco, G. M., Casimiro, M. C., Pereira, M. I., Dias, M. I., & Custódio, S. M. (2005). *Para uma Abordagem Psicológica da Transição do Ensino Secundário para o Ensino Superior: Pontes e Alçapões*. Leiria: Instituto Politécnico de Leiria.
- Silva, L., Malbergier, A., Stempliuk, V., A., & Andrade, A., G. (2006). Factores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. *Revista de Saúde Pública*, 40, 280-288.
- Silva, S., & Ferreira, J. (2007). Vivências pessoais, sociais e académicas dos estudantes em contexto do ensino superior: contributos do auto-conceito e do ambiente familiar. In Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (Ed.), *Psychologica* (195-237). Coimbra, D.C.: Author.
- Tavares, J., Pereira, A. S., Gomes, A. A., Monteiro, S., & Gomes, A. (2007). *Manual de Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem*. Porto: Porto Editora.
- Vaughan, E. L., & Corbin, W. R. (2009). Academic and social motives and drinking behavior. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23, 564-576.
- Wei, M., Russell, D. W., & Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, social self-efficacy, self-disclosure, loneliness, and subsequent depression for freshman college students: a longitudinal study. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 602-614.
- World Health Organization (2008). *International Report: Inequalities in Young People's Health*. Copenhagen: Regional Office for Europe of World Health Organization.



## **ANEXOS**



## **Anexo I – Protocolo de questionários administrados no estudo**



## Estudo sobre comportamentos de risco e saúde

No âmbito de um estudo sobre comportamentos de risco e saúde, solicitamos a sua colaboração no sentido de contribuir para o conhecimento desta temática. Trata-se de um estudo anónimo e confidencial, no qual a sua opinião é muito importante, não existindo respostas certas ou erradas, pelo que solicitamos que responda com sinceridade às perguntas, assinalando com um **X** a opção escolhida. Agradecemos a sua colaboração.

### I. CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA

01. Idade \_\_\_\_\_ 02. Sexo F ☐ M ☐

03. Nacionalidade Portuguesa ☐ Espanhola ☐ Outra: \_\_\_\_\_

04. Estado Civil Solteiro(a) ☐ Casado(a) ☐ Divorciado(a) ☐ Viúvo(a) ☐

05. Qual o grau de instrução dos seus pais

	Pai	Mãe
1. Sem grau de instrução	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ensino Básico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ensino Secundário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ensino Superior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

06. Qual é a profissão actual dos seus pais

	Pai	Mãe
1. Dirigentes superiores do Estado e de organismos públicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Empresários, administradores e dirigentes de empresas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Profissões liberais (médicos, advogados, contabilistas que trabalhem por conta própria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Quadros técnicos superiores dos sectores públicos e privado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Professores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Quadros técnicos intermédios dos sectores públicos e privados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Trabalhadores por conta própria no comércio, serviços e actividades industriais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Empregados de escritório, comércio e serviços	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Operários	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Agricultores ou pescadores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Doméstica/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Outra situação. Qual? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

07. Com quem vive

1. Família (pais)	<input type="checkbox"/>	4. Amigos	<input type="checkbox"/>
2. Namorado/a	<input type="checkbox"/>	5. Sozinho	<input type="checkbox"/>
3. Residência de estudantes	<input type="checkbox"/>		

08. Ano de acesso ao ensino superior: \_\_\_\_\_ 09. Que curso frequenta: \_\_\_\_\_

10. Ciclo e ano de frequência:

1º Ciclo: 1º Ano ☐ 2º Ano ☐ 3º Ano ☐

2º Ciclo: 1º Ano ☐ 2º Ano ☐

3º Ciclo: 1º Ano ☐ 2º Ano ☐ 3º Ano ☐

11. Por cada questão escolha o grau que mais se adapte a si

	Péssimo	Mau	Razoável	Bom	Muito Bom
a) Como se avalia enquanto estudante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Como avalia o seu conhecimento sobre as drogas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Não acredito	Tenho dúvidas	Sem opinião	Crente	Muito crente
12. Como descreve a sua atitude face à religião	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## PERGUNTAS SOBRE SAÍDAS NOCTURNAS

Nas últimas quatro semanas quantas vezes saíste à noite?	
Num fim-de-semana (incluindo quinta-feira, sexta, sábado) quantas noites costumás sair normalmente?	
Quando saís à noite, quantas horas costumás sair de cada vez?	
Quando saís à noite, a quantos cafés/bares/discotecas costumás ir?	
Em média, quanto dinheiro gastas, por noite, quando saís? (inclui transporte, bebidas, comidas, entradas, tabaco e outras drogas, etc...)	

## PERGUNTAS RELACIONADAS COM O TRANSPORTE

Quando saís à noite que meio de transporte usas para voltar para casa? (assinala uma, a principal)	
1. Taxi	
2. A pé	
3. Transportes públicos (autocarro, metro)	
4. Transporte privado (carro, mota)	
5. Outros: _____	

## PERGUNTAS RELACIONADAS COM A TUA SAÚDE

	Sim	Não
Nas últimas 4 semanas, sentiste-te bem fisicamente?		
Nos últimos 12 meses, alguma vez te sentiste tão triste ou desesperado, a ponto de deixares de fazer as tuas actividades normais durante uma semana ou mais?		
Estás satisfeito com a tua vida no geral?		
Se tivesses que escolher, preferias divertir-te ou ser saudável?	Divertir-me	Ser saudável

	Sim	Não
Estás satisfeito com o teu peso?		
Se não. Porquê? _____		
Praticas alguma actividade desportiva? (pelo menos 30 minutos por dia)		
Nos últimos 12 meses algumas vezes pensaste seriamente em cometer suicídio?		

## PERGUNTAS SOBRE SEXUALIDADE

Como descreves a tua orientação sexual?	
Homossexual	
Heterossexual	
Bissexual	
Outras: _____	

	Sim	Não
Alguma vez tiveste relações sexuais? (completas)		
Que idade tinhas quando tiveste a tua primeira relação sexual?		

<b>Perguntas relativas aos últimos 12 meses</b> (Responde apenas se tiveste relações sexuais nos últimos 12 meses)	
Nos últimos 12 meses, quantos parceiros sexuais tiveste?	

Durante os últimos 12 meses,	Nunca	Uma vez	A maioria	Sempre
faz uma estimativa da frequência com que tiveste relações sexuais desprotegidas (sem protecção contra DSTs?; Ex: preservativo)				
faz uma estimativa da frequência com que tiveste relações sexuais sem o uso, por ti ou pelo teu / tua parceiro/a de métodos contraceptivos (preservativo ou outros)?				
quantas vezes tiveste relações sexuais sob o efeito de álcool?				
quantas vezes tiveste relações sexuais sob o efeito de drogas ilegais?				

**Em relação ao sexo, usas habitualmente álcool ou outras drogas, para obter os seguintes efeitos?**

Assinala todas as que se aplicarem a diferentes substâncias

	Álcool	Cannabis	Cocaína	Ecstasy	Outras
Prolongar o acto sexual					
Potenciar o prazer sexual (ter mais excitação)					
Para facilitar o início das relações (desinibir)					
Ajudar a ter práticas sexuais invulgares ou muito mais excitantes					
Outras					

	Sim	Não
<b>Acreditas que estar sob o efeito de drogas ou álcool te influencia a teres relações sexuais desprotegidas?</b>		

#### PERGUNTAS SOBRE O CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS E ÁLCOOL

Gostaríamos de saber quais das seguintes substâncias usas (ou usaste), com que regularidade e com que idade começaste a consumir									
Substâncias	Nunca	Idade 1º consumo	Experimentei 1/2 vezes e não voltei a consumir	Antes sim, agora não	Menos de 1 vez por mês	1 a 3 vezes por mês	1 vez por semana	2-4 dias por semana	5 ou mais dias por semana
Álcool									
Tabaco									
Cannabis									
Cocaína									
Ecstasy									
LSD									
Anfetaminas									
Heroína									
GHB									
Ketamina									
Popper									
Cogumelos									
Tranquilizantes									
Outras									
Quais									

<b>Nas últimas quatro semanas quantas vezes te embriagaste?</b>	
---	--

**Pensa nos últimos 12 meses - tiveste algum dos seguintes problemas devido ao consumo de álcool ou de outras drogas?**

	Sim	Não
Acidente rodoviário		
Magoei-me/fiquei ferido (por qualquer outro acidente)		
Problemas com a polícia		
Falta de dinheiro ou dívidas		
Sentir-me doente		
Arranjar discussões		
Problemas com pais ou familiares próximos		
Problemas com amigos ou namorada/o		
Problemas na escola/trabalho		
Envolveste-te em lutas		
Ter uma relação sexual da qual mais tarde te arrependeste		
Maltratei a/o minha namorada/o		
Fui maltratado/a pelo meu namorado/a		

#### PERGUNTAS SOBRE COMPORTAMENTOS DE RISCO

**Indica quais das seguintes situações te aconteceram em algum momento da tua vida**

	Sim	Não
Conduzir um carro na via pública sem carta de condução		
Danificar propositadamente objectos públicos/alheios, como cabines telefónica, carros, janelas, candeeiros públicos		
Trazer coisas das lojas sem pagar		
Aprendeste a utilizar armas (depois dos 12 anos)		

**Indica se estás ou não de acordo com as seguintes afirmações**

	Não concordo	Não concordo totalmente/	Concordo	Concordo totalmente
É importante pensar antes de agir				
Tenho que ter tudo rapidamente				
Faço frequentemente coisas sem pensar nas consequências				
Troco frequentemente de actividade em vez de fazer uma coisa de cada vez				

#### PERGUNTAS SOBRE OS AMIGOS

Tendo em conta as últimas vezes que saíste à noite, com quantos amigos costumavas normalmente sair?	
---	--

	Sim	Não
Normalmente saís à noite com o mesmo grupo de amigos?		

Se não, quantos grupos de amigos diferentes tens? \_\_\_\_\_

Os teus pais/família conhecem os amigos com quem geralmente saís à noite		
--	--	--

Se sim, quantos? \_\_\_\_\_

Além dos amigos com quem saís à noite, tens outros amigos íntimos com quem não costumavas sair à noite?		
---	--	--

**Em relação ao grupo de amigos com quem habitualmente saís à noite (pensando nas últimas vezes que saíste), normalmente:**

Ficam juntos durante toda a noite	
Separam-se durante a noite	



**Se normalmente mudas de grupo (ou abandonas o grupo com que iniciaste a noite) diz a principal razão porque o fazes (assinala as que consideras)**

	Sim	Não
É mais divertido mudar de grupos		
Para poder fazer coisas diferentes		
Faço-o para poder ir a sítios mais movimentados		
Vou com outros apenas quando quero conhecer alguém do sexo oposto		
Outras: _____		

**Em relação aos teus amigos e ao uso de drogas ilícitas diz se:**

	Sim	Não
Algun dos teus amigos deixou de o ser, devido ao teu uso de álcool ou drogas ilícitas		
Distanciaste-te de algum amigo por causa do consumo exagerado de álcool e outras drogas ilícitas?		
Pensas que, ter drogas ilícitas ou consumi-las, te permite ter mais amigos?		
Pensas que ter drogas ilícitas ou consumi-las te permite ter mais sucesso com o sexo oposto?		

**Em relação aos amigos com quem costumás sair mais à noite, porque saís com eles e não com outros?**

	Sim	Não
Temos os mesmos gostos (roupas, música, etc.)		
Gostamos de ir aos mesmos locais (discotecas, bares, etc)		
Conheço-os há muito tempo e passámos bons momentos juntos		
Não tenho alternativa porque não tenho outros amigos		
Sinto que os meus amigos me compreendem bem		
Interessamo-nos pelas mesmas coisas em relação à sexualidade		

<b>Pertences a algum tipo de associação ou clube/desportivo ou cultural?</b>		
--	--	--

## AUDIT

**1. Com que frequência consome bebidas que contêm álcool?**

- 0 = nunca
- 1 = uma vez por mês ou menos
- 2 = duas a quatro vezes por mês
- 3 = duas a três vezes por semana
- 4 = quatro ou mais vezes por semana

**2. Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?**

- 0 = uma ou duas
- 1 = três ou quatro
- 2 = cinco ou seis
- 3 = sete ou oito
- 4 = dez ou mais

	Nunca	1 vez por mês	2 a 4 vezes por mês	2 a 3 vezes por semana	4 ou mais por semana
<b>3.</b> Com que frequência consome seis bebidas ou mais numa única ocasião?					
<b>4.</b> Nos últimos doze meses, com que frequência se apercebeu de que não conseguia parar de beber depois de começar?					
<b>5.</b> Nos últimos doze meses, com que frequência não conseguiu cumprir as tarefas que habitualmente lhe exigem por ter bebido?					
<b>6.</b> Nos últimos doze meses, com que frequência precisou de beber logo de manhã para “curar” uma ressaca?					
<b>7.</b> Nos últimos doze meses, com que frequência teve sentimentos de culpa ou de remorsos por ter bebido?					
<b>8.</b> Nos últimos doze meses, com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por causa de ter bebido?					

**9. Já alguma vez ficou ferido ou ficou alguém ferido por você ter bebido?**

- 0 = não
- 1 = sim, mas não nos últimos 12 meses
- 2 = sim, aconteceu nos últimos 12 meses

**10. Já alguma vez um familiar, amigo, médico ou profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber?**

- 0 = não
- 1 = sim, mas não nos últimos 12 meses
- 2 = sim, aconteceu nos últimos 12 meses

**Anexo II – Termo de consentimento informado para a  
participação no estudo**

## **Termo de Consentimento**

No âmbito de um estudo de investigação sobre comportamentos de risco e saúde nos estudantes do Ensino Superior, solicitamos a sua colaboração no sentido de contribuir para o conhecimento desta temática.

Trata-se de um estudo anónimo e confidencial, cujo principal objectivo consiste em aprofundar o conhecimento científico nesta área.

Neste sentido, gostaríamos de saber se deseja participar neste estudo, concedendo-nos o seu consentimento para o preenchimento de um questionário.

Assinatura do Investigador

Assinatura do Voluntário

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_